5

55

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

PNEUMONIA;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIAE EDINBURGENAE PRAEFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU

ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

ROGERUS McMANUS,

Hibernus,

SOC. REG. MED. EDIN. SOC.

Kalendis Augusti, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBANT ABERNETHY & WALKER.

1818.

ANDREAE BAIRD, M. D.

NOSOCOMIORUM NAVALIUM

INSPECTORI,

BENEFICIORUM,

QUIBUS EUM BENIGNISSIME PROSECUTUS EST,

HAUD IMMEMOR,

HOC QUALECUNQUE OPUSCULUM,

EA, QUA PAR EST, OBSERVANTIA,

D. D. D. QUE

AUCTOR.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

PNEUMONIA.

De origine sedeque morbi de quo disserturus sum, varii scriptores diversas opiniones in lucem protulerunt : singulis illum conspectum quem scientia morbi accuratior justum reddiderat, vel illum quem imaginatio aliquando uberior quam sagax, utpote aptissimum ad rationem reddendam signorum diversorum quae adsunt, effinxerat, jus edendi sibi sumentibus. Harum opinionum diversarum nonnullae pleurae pulmonali, et aliae haud minus acriter, parenchymati pulmonum, sedem morbi tribuunt ;

et hinc malum de quo sermo est Peripneumoniam quidam nuncupant; et alii aliam speciem affectus pneumonici ad pleuram costalem referunt, eidemque nomen Pleuritidem imponunt. Illa sententia Culleno venerando placuit, sed sedes morbi non accurate illi perspecta fuisse videtur. Nam quamvis singulas inflammationes acutas partes membranosas primo adoriri, illi visum fuit, diagnostica nostra ad sedem morbi accurate instituendam, minime valere fatetur. Dum alii, opinionem cui favent, signis morbum comitantibus convenire volentes, pleuram et parenchyma sedem esse affirmant. Consilio hanc sententiam sic definitam tuendi, dolorem diversum qui affectibus duarum plurarum adest, ex sensu acutiore pleurae costalis, hac nervis magis abundante, pendere dicunt. Quatenus recte judicent, statuere non possumus, nec tempus nec voluntas nobis est profundius in hanc arenam descendere, eo magis, quia verisimile rationem medendi efficaciorem non reddet: praeterea, pathologiae quae conatus peritissimorum medicinae elusit, rationem magis accuratam proferre nobis inutile foret. Ni-

hilominus in sententiam hanc ultimam non prorsus inire possumus, quippe ob pedem celerem quo pneumonia aliquando accedit et mortem infert, pariter ac sectiones cadaverum, illam saepe existere posse sine pleura omnino affecta, nobis persuasum est, et alicui sectionibus a Morgagnio traditis operam danti clare perspectum erit.

HISTORIA MORBI.

Pneumonia ab aliqua causa, tracheam vel membranam bronchiorum mucosam vel pleuram irritante, excitatur; sed frequentissime frigore corpori admoto, quod cursui sanguinis solito, vel halitui cutis, est impedimento.

Fluida ad superficiem non admissa, in his partibus congestioni maxime obnoxiis accumulantur; indeque pulmones tam frequenter inflammationis sedem invenimus. Haec, sequente in definitione accurata celeberrimi Culleni, facile elucet.

"Pyrexia; dolor in quadam thoracis parte; respiratio difficilis; tussis."

Hanc fere languor, lassitudo, sensus frigoris et horroris praegrediuntur, quibus calor major, anxietas, rubor faciei, dolor capitis, sitis, pulsusque celer, validus et durus, aliquando mollis, cito accedunt; interdum dolor lateris acutus, sed saepius obtusus, sub inspiratione praesertim auctus, et nonnunquam variis in thoracis partibus, initio sentitur. Cum tamen accessus repentinus graviorque est, sensum oppressionis magis quam doloris respirationem impedientis sentire aegri videntur; quique saepe paucis horis eo usque ingravescit, ut respiratio non nisi trunco corporis erecto, exercenda est: et spiritus cum sibilo, ut in asthmate, saepe trahitur. Haec subita respiratio difficilis, quam comitantem quosdam casus vidi, non ex praeeunte inflammatione pendere videtur. Actione corporis febrili nunc facta, dolor magis fixus fit, et inter costas sextam et septimam fere sentitur, interdum ad scapulam claviculasve jaculans, respiratio et tussis graviores fiunt, et inflammatio pro vehementia pyrexiae substantiam cellulo-

sam pulmonum pervadit. Haec in quibusdam maxima est; sed in aliis, in quibus circuitus sanguinis languidus est, et renixus minus fortis, morbus non tam celeriter prodit, et haec signa aegrum tantillum turbant, ut difficile sit situm doloris detegere, donec pyrexia et inflammatio graviores evadunt. Haec quies paucos dies permanere potest, tumque signa jam dicta subito ingravescunt.

Si nullae rationes nunc exercitae progressum inflammationis vincere possunt, haec cito ad pleuram, diaphragma et partes vicinas tendit; denique omnia in cavo pectoris inclusa male afficit. Cum vitium pleuram corripuit, interdum et fortasse saepius quam notatur, dolor obtusus fit acutus. Hoc signum infaustum jure putatur, quippe quod morbum gravem et pervicacem ostendit, magis si post remedia solita strenue et assidue adhibita perstet, etiam cum dolor partem primum affectam relinquit et ad alteram thoracis partem pervenit. Quomodo haec eveniunt, non tam facile intelligimus, conditionem autem mutabilem et gravem doloris ad pleuram tendentis, primam ejus sedem adeo usque obscurare

posse, ut hanc omnino dubiam reddat, facile admittimus.

Cum ad pleuram tendit inflammatio, signa mutationem aliquam fere patiuntur: pulsus celerior duriorque fit; tussis quae antea humida, nunc sicca, valde difficilis, et dolens evadit; secretiones imminutae, calor corporis magis intensus, siti urgente, et jactatione universa. Si nullae evacuationes criticae, quae fere hoc tempore apparent, inflammationi pergenti obstant, haec ad diaphragma serpit. Res pessimi ominis, quia cum respirationis instrumenti hujus magni munera impediuntur, pulmones aegre dilatantur, reditusque e capite sanguinis difficilior fit. Hinc orthopnoea et delirium superveniunt; vultusque multum anxietatis exprimit; facies tumida, oculi suffusi, labrorum color purpureus, venae colli turgidae evadunt; extremae partes frigescunt; sudores viscidi circa caput ac collum erumpunt; pulsus decidit, et intermittit; et sanguis in pulmonum texturam cellulosam effunditur, vitaque corpus relinquit.

Hoc maxime inter tertium et septimum diem, aliquando serius accidit. Praeter hunc, fines

quatuor pneumonia habet, nempe resolutionem, suppurationem, seri effusionem, et gangraenam.

RESOLUTIO.

Cum, modo medendi adhibito, aut fluxui sanguinis e naribus, aut venis haemorrhoidalibus, vel dejectionibus biliosis, vel fluxui sudoris aut urinae copioso, vel expectorationi mucosae, morbus cedat, resolutione desiisse dicitur. Harum ultima saluberrima habetur, magis cum copiosa, et sanguine mista, et tussis, dolor febrisque ab ea levantur. Haec saepe hebdomada prima, vel secundae ante finem, accidit; et ex sputo spissiore, minus glutinoso, et in albescentem aut subflavum aut subviridem colorem abeunte, intelligi potest, cumque haec ultra diem septimum protrahitur, suppuratio verisimilius accedet. Quanquam prima in hebdomada morbus remittat, hoc tamen non semper certo est habendum; nam majore vehementia redire potest, praesertim cum subito et sine ulla critica evacuatione remittit. Hac fallacia ignota, aut mutatione non satis animadversa, spem optimam frustratam vidi. Eruptione vero

exanthematum comitante, minus metuenda dicitur. Expectoratio nonnunquam subito supprimitur, et frequenter diem ante quartum tollitur,—res maxime infausta, propterea quod effusionem serosas in cellulas pulmonum aut in cavum pectoris accidisse denunciat, alia invicem alteram sequente.

Lymphae etiam exudatio adhaesiones inter membranas pleurae efficiens, resolutionem comitatur. Hae tam frequenter apparent, ut easdem hujus morbi inter fines, quibusdam habere placuit : quatenus recte judicaverint, affirmare non possumus : inflammationem harum membranarum comitari saepe viderentur. Per decursum vitae nullam molestiam dant, quamvis * anatomico celebri aliter visum est. Sed hujus terminationis dolentissima sequela perpetua dyspnoea est, pulmonum structura mutata, ubi bronchiorum cellulae, tubique, nonnihil sunt deleti, et in substantiam jecinori similem pulmo mutatur. Huic affectioni morbidae anatomici *hepatizationis* nomen imposuerunt.

---

* Vide Dr Baillie's Morbid Anatomy.

SUPPURATIO.

Proximus morbi finis est, nunquam non infausta; et expectanda cum pertinaciter modo medendi solito resistit, aut ejus resolutio ad diem decimum protrahitur. Quoniam vero exempla haud desunt in quibus inflammatio paulo serius resoluta fuit, suppuratio certius post diem decimum quartum est metuenda; maxime si sputum eodem tempore supprimitur, et spirandi difficultas augetur. Horrore subinde recurrente, doloris et pyrexiae remissione, sensuque ponderis ex decubitu in latus sanum, dyspnoea tussique potius auctis, hic finis expectandus est: interdum etiam tumoris externi quaedam species est. Pyrexia non penitus cedit, sed interdiu levior est, noctuque increscit; sudores nocturni oriuntur, et denique febris hectica inducitur.

Cum vomica ita formata pulmones comprimit ut respirationem impediat, irritatio inflammationem sacci et absorptionem excitat; quo rumpitur, ejusque latices vel in cavum pectoris transeunt et empyema efficiunt, aut in bronchia

erosione facta, unde vel sputando ejicitur, ex quo ulcus sanatur; vel ejus quantitate suffocationem inducit. Haec tamen non semper sequitur; nam quidam, ni fallor, hac effusione in bronchia facta, effugerunt tamen et ad senectutem pervenerunt. Sed hoc non saepe expectandum, nam structura pulmonis tota frequentissime deletur. Pus aliquando ulcus oesophagi septive transversi facit, quo vel in ventriculum cavumve abdominis descendit. Vomica ex hydrothorace, rigore praeeunte, pure in una pectoris parte clauso, spirituque levato sine trunco corporis erecto, dignosci potest.

EFFUSIO,

Debilitati quocunque modo inductae, an vehemente corporis excitatione, vel modis adhibitis ad hanc superandam, succedit; hinc effusiones in pneumonia provecta recurrunt, cum vires corporis, et vasorum pulmonum irritabilitas maxime imminuuntur. Effusio, si ex superficie pleurae interna exudat, hydrothoracem, si in pericardium hydropem pericardii, si in cellulas pulmonum serosas, anasarcam pulmonis vel

bronchiorum efficit, et vel distentionem tollendo, effusioni lethali obstat, vel ejus quantitate hanc festinat. Hae omnes effusiones, vel pleraeque eodem tempore existere possunt, et illa in bronchiorum tubis reperta, colorem et crassitudinem diversam exhibet, nunc puriformis, parte tenuiore absorpta, vel vi aëris siccante sublata, (quod De Haen asseverare inducebat pus in sanguinis circuitu formari,) nunc lymphae coagulatae similis tubos bronchiales implens. Haec terminatio a praeeunte, horroris absentia et signis hydrothoracis comitantibus, dignosci potest.

GANGRAENA.

Quod ad hunc finem quidem pertinet, vix mihi est aliquid dicere. Nam dubito si ea unquam supervenit; si adsit, signis propriis cognoscitur.

Phthisis saepe pneumoniae succedit, praesertim corpore scrophula tincto, in quo adeo frequentissime accedit, uti eam inter terminationes hujus morbi habere magis lubet, quam vel gan-

graenam, vel scirrhum, ut nonnullis medicis visum est.

SECTIO CADAVERUM.

Nihil in pectoris cavo continetur quod vim morbi effugit; ad cerebrum usque quidem tendit, sed pulmones inflammatione praecipue occupati, multas species notabiles praestant, nunc floridi, nunc coerulei, saepe coloris caryophylli sunt; sanguinis vel lymphae in eorum substantia effusiones inveniuntur, aliquando jecinori similes, duri, compressi, et interdum, ut habitu in strumoso, abscessibus exiguis pleni sunt; Dr Baillie substantiam circum hos non esse tam firmam ut aliis in exemplis ait. Alio tempore, unus tantum permagnus pulmonis locum occupat. Seri collectiones etiam eorum in substantia, in cavis pericardii, bronchiorum pectorisque deprehenduntur; hoc saepe in fluidum puriforme convertitur, in cavo bronchiorum praesertim; quae etiam lympha indurata interdum oblinit, interdum complet. Pleura inflammata, spissata, opaca conspicitur, et multis

in locis lympha obducta, qua adhaesiones formantur.

CAUSAE

Hujus morbi fere dividuntur, in eas quae corpus ad morbum proclive efficiunt, et in eas quae in corpore ita proclivi eum concitant.

CAUSAE PRAEDISPONENTES.

Hae iterum in *naturales*, vel quae in utero partae sunt, et in corpore ex partu existunt, ut temperamentum sanguineum, habitus strumosus, atque in *praeter-naturales*, vel quae per decursum vitae comparatae sunt, dividi possunt ; ut aetas certa, pectus angustum, accessus priores, plethora et intemperantia. Aetas inter vigesimum quintum et quinquagesimum annum huic morbo magnopere favere videretur ; corpus enim hoc tempore vitae ad inflammationem magis proclive est : necnon causis excitantibus magis objectum, et praeterea, ejus accessus frequentiores sunt, quanquam Dr Cullen morbum saepius inter quadragesimum quintum ac

sexagesimum annum infestare putavit, propterea quod hoc tempore plethora venosa supervenit, et morbo proclivitatem praebet. Angustia pectoris pulmonum dilatationem, et liberum sanguinis per eos transitum impediens, congestioni favet; qua eorum irritabilitas, etiamque corporis plenitudo augentur. Accessus priores praeterea hanc pulmonum irritabilitatem augendo, etiam vires eorum et cohaesionem minuendo, ad hanc affectum praedisponunt, ideoque inflammationi obnoxiores reddunt. Ex plethora et intemperantia effectus orientes satis intellectum iri, ex illis de causis praeeuntibus dictis, nobis persuadetur.

CAUSAE EXCITANTES.

Has iterum in illas pulmonibus proprias, et in eas quae pulmones per medium reliqui corporis afficiunt, dividerem. Ad caput primum exercitatio nimia pulmonum canendo, clamando, loquendo, vel instrumenta musica inflando, atque varii vapores acres, veluti acidorum mineralium, oxidorum metallicorum, etiam aliquorum gasium, referendi sunt. Caput secun-

dum, frigus corpori admotum, magis cum humore conjunctum, subitas et frequentes mutationes temperiei, quae fluida intus propellunt, ideoque halitum cutis et evacuationes consuetas imminuunt, aut ex toto supprimunt, complectitur; quo fit, ut morbus hieme vereque frequentior invadit. Praeterea, omnia quae plenitudinem corporis, vel sanguinis impetum augent, sicut exanthemata repulsa, praecipue rubeola et scarlatina, omnes exercitationes corporis vehementes, injuriae thoraci vel spinae illatae, ut caries vertebrarum, necnon pathemata mentis, ut iracundia vehemens, hunc morbum excitare possunt.

DIAGNOSIS.

Pneumonia cum inflammatione aliorum thoracis viscerum confundi potest; sed quia diagnosis eorum nulli consilio utili inservit, quippe quae omnes eundem medendi modum postulant, igitur ad horum morborum diagnosin quam magis nostra scire refert, nempe hepatitidis, pleurodynes, catarrhi pergemus. In hepatiti-

de, tensio hypochondrii dextri est, cum dolore qui pressu augetur, saepe ad claviculam atque summum humeri tendens; tussis sicca minusque molesta est, cum vomitu et singultu; decubitus in latus affectum facilior, dum in pneumonia difficilior est. In pleurodyne dolor pressu augetur; cursum musculorum sequitur, atque cum eo articulorum alternat, quod non fit in pneumonia. In catarrho, sensus angustiae et ardoris in summo pectore adest, sed non ut in pneumonia, sub inspiratione auctus; est etiam dolor in fronte obtusus, atque secretio muci ex naribus aucta.

PROGNOSIS.

Utcunque nos oportet prognosin in morbis acutis instituentes curam adhibere; in nullis prae pneumonia hac opus est, morbo recurrere tam proclivi, atque in ejus recidiva tam vehemente, quod semper in memoria tenendum est. Ad haec, consilium medendi ex pyrexiae severitate, spirandi difficultate, tussis vehementia et dolore eum comitante pendebit. Cum haec

gravia sunt magnum periculum semper metuendum est. Ex his omnibus functio respirationis maximam attentionem sibi vindicat. Si tussim quamvis gravem sputa comitentur, si dolor obtusus, fixus sit, et respirationem non multum impediat, cumque haec haud difficile aut sine labore, aegro in latus vel dorsum recumbente, perficiatur, et si febris lenis sit, exitum faustum sperare liceat; sed magis cum hebdomada in prima sudor calidus per totum corpus erumpit, aut ulla ex evacuationibus jam enumeratis accidit, cum doloris, tussis et febris remissione; vel si sputa liberiora, spissiora facta, colorem albescentem, subflavum, aut subviridem induant, et sanguine tingantur: Haec per se ad morbum solvendum sufficere putantur *.

Cumque contra, hic finis ultra hebdomadam primam protrahitur, atque pyrexia non remediis adhibitis cedit, sed ingravescit; tussis magis molesta et dolens fit; sputa subito suppressa, aut coloris sunt nigricantis; vel si dolor ex obtuso ad acutum mutaret, vel ex latere alio ad

* Vide Cleghorn on Diseases of Minorca.

alterum migret vel subito cedat, pauxillum spei morbum curandi restat. Discessus doloris subitus, cum horroribus, majoreque spirandi difficultate, (quasi pondere ingente aeger laboraret,) et sensu quoque gravitatis affecta in parte, prognosin maxime infaustam praebet, propterea quod effusionem vel suppurationem factam indicat, atque ubi his delirium et orthopnoea, cum sequelis suis accedunt, de aegro actum est.

MODUS MEDENDI.

Nihil in morbo tam vehemente, cuique tam multi obnoxii sunt, curando felicius est, quam quod discrepantia opinionum quae de origine ejus sedeque praevaluerunt, non, ut aliis in morbis, modum medendi afficere potuit. Quamvis medici quod ad res ad hunc morbum curandum aptissimas consentiant, non aeque apud eosdem de modo has administrandi convenit; sed priusquam hanc rei partem aggrediar, considerandae sunt indicationes medelae. Has esse tres credo; primo, actionem cordis et arteriarum auctam minuere; secundo, sputum promovere; tertio,

irritationes peculiares tollere. Prima indicatio detractione sanguinis, purgantibus, vesicantibus et diluentibus expletur.

De modo sanguinis mittendi inter medicos non constat. Quidam ne debilitatem inferant timentes, stimulo aut pabulo vitae, ut dicunt, sublato, parvulas detractiones repetitas laudant; dum alii, inter quos medicos celeberrimos, nempe Sydenhamum, Boerhaavum, Pringlium, Cleghornium, Cullenum, atque Gregorium, invenimus, qui violentiam morbi atque munus insigne organi affecti probe conspicientes, et quibus morbos vehementes tantum remediis vehementibus posse superari perspectum fuit, (eo quidem gravioribus quo gravior morbus est,) copiosam sanguinis detractionem praecipiunt.

In hoc morbo mihi videtur nobis plus a debilitate excitatione vehemente inducta metuendum esse, quam curatio inefficax potius augere, quam arcere proclivis est. Hac excitatione omnia corporis viscera turbantur, et ad sua munera peragenda imparia fiunt. Rebus sic existentibus, nulla stimulantia aut aromatica, utcunque valida, labentes vitae vires revocare, aut reficere

possunt; ventriculus enim, secretionum officina, semper ea retinere nequit; vel si retineat, mutationes idoneas minime efficere valet; vim cordis ergo debilem non stimulant. Quam dissimilis est debilitas ex sanguine magna copia detracto orta! Hic ventriculi nulla vitia organica existunt; vitae vires tantum imminutae sunt, aut si pro brevi tempore suspensae, ullus stimulus eas colligere aut restituere potest. Et quoniam in hoc morbo natura parum, et ars omnia efficere potest, ita plurimum interest ut haec non timide exerceatur.

Quod ad sanguinis quantitatem primo mittendam, et curationi necessariam, nihil certe *a priori* institui potest. Haec ex diversis rebus pendere oportet, ut juventute, viribus, habituque aegri; violentia accessus et morbi duratione. Una copiosa et interdum modica detractio, recente morbo, ad hunc tollendum sufficiat. Etiam saepe ex *idiosyncrasia* pendet; quidam enim magnam detractionem facile ferunt; dum alii, paucis unciis detractis, animi deliquio obnoxii sunt; magis tamen pleni, qui, dum detractionem primam tam male ferre inveniuntur,

posteriores melius tolerant. Sanguis quoque prout aegri huic evacuationi consueti fuerint, mittendus est: periodicis evacuationibus assuefacti, non tantum sanguinis detractionem melius ferunt, sed etiam illis majore copia detrahenda opus est: nec minus ex situ aegri inter hoc perficiendum, quam ex modo quo sanguis fluit, pendet.

Sanguis pleno rivo detractus, deliquium animi nimis cito inducere tendit; quod semper evitari debet: aegro vero supino, hoc incommodum praecaveri, necnon pleniorem evacuationem magisque subitaneam efficere, mihi videtur; res quae in hoc morbo curando magnopere referunt. Hic modus robustis, plenioribus et morbis vehementibus, ob vires et juventutem aegri periculosis verisimile evasuris, magis prodesse videtur. Aegro hunc situm servante, sanguinem fere semper usque ad deliquium mittebam; quamvis signa molesta, sanguine jam fluente, leviora fiebant, sed magis cum reditum eorum metuendi locus fuit.

Animi deliquium evacuatione idonea inductum, seriem morbi solvere adeo valet, ut in habi-

tu vel mollissimo hanc non inducere dubitarem. Nam, me judice, hoc non plus noxae alii quam alteri infert. Hoc modo interdum resolutionem, in accessionibus manifeste gravibus, me expediisse credo. Haec tamen non est saepe expectanda; nam fere ex prima venaesectione, utcunque copiosa, brevem morbi remissionem tantum obtinemus; et signa priora adhuc graviora fiunt, et saepe mirum in modum cito redeunt: hoc facto, statim venaesectionem repetere debemus, iterumque eodem die, si vehementia morbi urget, et vires aegri sinunt. Ad hoc statuendum, et annon in morbo provecto sanguinem mittere liceat, summo judicio medici opus est.

A plerisque crusta in superficie sanguinis missi optimum signum habetur. Sed quia haec non semper phlegmasiis, atque interdum morbis debilitatis, adsit; praeterea, cum a modo sanguinem detrahendi, anni tempestate, vasis figura in quod fluit, afficiatur, haud multum ei fidendum est. Alii proportione crassamenti ad serum, sanguine quiescente, judicant; eâque quantitatem ac detractionem ulteriorem bene

temperant: fortasse ex toto huic minime objici potest. Quod ad commodum morbo provecto sanguinem detrahendi attinet, missionem hujus aegro post quartum quintumve diem non posse prodesse, inter medicos convenire credimus. Professor noster eruditissimus GREGORIUS ait, aegrum nunquam morti secubuisse, ad quem curandum ipse, tertio morbi die, arcessitus fuerat.

Raro necesse erit secundam vel detractionem tertiam usque ad deliquium perficere, nisi ubi signa sunt gravia, aeger juvenis, et multum temporis ab ultima detractione praeterierit: sed ubi sanguis iterum detractus, sputa verisimile imminuet vel supprimet, hirudines, cucurbitulas et vesicatoria, admovere praestabit. Si detractione sputum tollitur, quod interdum, illa in morbi provecto stadio peracta, evenit; hoc, me judice, effusioni factae et orienti ex irritabilitate vasorum pulmonum imminuta, potius quam ex ulla debilitate virium expectorantium, ut putabatur, tribuendum est. Ergo stimulantia, ut ammoniam, aetherem, alcohol, camphoram, exhibere opus est. Spiritus terebinthinae, primo in dose drachmae unius, et postea guttarum tri-

ginta, quaque semihora adhibitus, in his exemplis optime convenire videretur. Actione cordis et arteriarum sanguine misso redacta, hirudines et cucurbitulae cum ferro thoraci applicatae, multo auxilio sunt; praesertim cum sanguis aliter detractus noceret. Cucurbitulae sine ferro etiam aliquando admoveri possunt. Digitalis propter modum quo cor arteriasque afficit, multo cum commodo usurpatur; sed num tempore non idoneo exhibita, an praeparatio male confecta fuerat, effectum exoptatum non semper induxit: tamen in multis exemplis eam necessitatem sanguinem mittendi tollere vidi; et si actio ejus semper eadem esset, auxilium in hoc morbo efficacissimum fieret. Illa fere in quantitate guttarum decem, ter quaterve, vel saepius indies, si non ventriculum aut intestina moveat, praecipitur *, maxime morbo in aetate provecta adoriente, atque temperamento leucophlegmatico, idonea videretur.

Epispastica parti dolenti et protinus post primam sanguinis detractionem admota, in hoc

* Audi Praelectiones Doctoris Home de Materia Medica.

morbo maxime utilia sunt; atque alicui thoracis parti, quoties lateris dolor et spirandi difficultas usum eorum indicant, postea imponenda sunt; aut pectoris fricatio cum unguento ex tartratis antimonii una parte, et axungiae quatuor partibus; aut ratione majore, si haec non respondeat, composito, minori esset incommodo, et effectus pariter efficaces induceret.

Quod ad purgantium usum in hoc morbo, opiniones diversae prolatae sunt. Quidam alvi profluvium sub morbi initio raro prodesse observantes, illa rejiciunt. Nihilominus ea non penitus negligenda esse puto, quippe quae intra primos quinque vel sex dies modice adhibita, corporis plenitudinem atque abdominis tensionem minuant. Enemata emollientia pro re nata, in cursu hujus morbi non omittenda sunt. Fortasse solutio supertartratis potassae libere pro diluente adhibita, semper erit aegro gratissima, et effectus cum laxantes tum diluentes praebebit; et purgantia, quae, morbo provecto, non tam idonea videntur, nam evacuatio minima sputa supprimat, minus necessaria reddet.

Etsi hic morbus sudationibus spontaneis ali-

quando cedat, et promovere has liceat, ubi tuto fieri potest, non tamen arte easdem tam bene concitare possumus; propterea quod medicamenta quae sudores movent nimis sunt stimulantia, ideoque stadiis hujus morbi primis parum idonea inveniuntur. Inter ea adhibenda, remissione durante, summa attentione opus est. Si sudor viscidus, vel per totum corpus non diffusus, spirandique difficultas adhuc manent, sudor minime excitandus est.

Quod ad emeticorum usum in hoc morbo attinet, ea nocere inter omnes convenit, et nunquam hodie usurpantur; sed etiamsi emetica ad vomitum plenum ciendum non adhibeantur, parvulis dosibus, consilio insigni, nempe sputa promovendi inserviunt; sed haec ad indicationem secundam magis pertinent.

SECUNDA INDICATIO.

De prima ac praecipua indicatione, quaeque caeteras omnes tantum promovet, tam fuse locuti sumus, ut illa de secunda fere praeoccupavimus; vix ergo nobis aliquid dicere restat, quam ut medicamenta solito adhibita referamus. Inter

haec diluentia eminent, et quamvis ad curationem perficiendam summi sunt momenti, tamen ob proclivitatem suam, ut putatur, ad corporis plenitudinem augendum, et ventriculum distendendum, qui diaphragmatis descensum impedit, ideoque respirationem difficilem reddit, his a quibusdam medicis objicitur. Solutio supertartritis potassae, quippe quae ventriculum renesque leniter stimulat, ab his incommodis praecavere videretur: ac quandocunque opus est potum aegri mutare, quod pro re nata fieri oportet, huic consilio nitras potassae optime respondet.

Diluentia quae solito usurpantur sunt decocta hordei, avenae, lini, tosti panis, vel glycyrrhizae, aut succo limonis acidulatae, aut nitratae potassae mistae. Solutio succi limonis debilis aegro saepe gratissima est. Decoctum lini his omnibus viribus praepollet fluida diluendi, glottidem ac tracheam ab acrimonia muci defendendi, et ergo tussi summo est levamini. Eadem causa, et ad sputum promovendum, alia demulcentia, emollientia, ac expectorantia adhibita sunt; ut misturae mucilaginosae, oleosae, scil-

la maritima, carbonas ammoniae, sevum ceti. Sed tartras antimonii in parvulis dosibus adhibitus vires praestantissimas exhibet; in solutione nitratis potassae usurpari potest.

Aceti et aquae calidae vapores per os in pulmones recepti, et saepe repetiti, sputum promovere haud parum valent.

Quod ad opii usum in hoc morbo, inter medicos minime convenit. Quidam hoc, utpote prorsus nocivum, rejiciunt; dum alii idem parce exhibitum jure laudant. Procul dubio, si initio morbi adhibitum sit, cum vasa sanguinea ita distenduntur, ut vasa absorbentia premant, et eorum actionem impediant, maxime nocebit, quia omnia stimulantia haec incommoda augent. Sed provectiore morbo, et ubi actio cordis arteriarumque imminuta est, et munere absorbentium restituta, cumque tussis est molestissima, et ex quantitate et acrimonia muci a superficie bronchiorum secreti pendet, opium partitis dosibus non tantum tuto, verum etiam feliciter, adhibeatur.

INDICATIO TERTIA.

Quoniam salus ac valetudo ab aegro postea fruenda, ex hac indicatione impleta tantum pendent, hoc consilio irritationes peculiares tollendae sunt, et regimen idoneum ad curationem perficiendam, et reditum et sequelas morbi, si fieri potest, praecavendum, praecipiendum est. Juniores ab eo affecti, åccessibus futuris, catarrho, phthisi pulmonali, atque seniores, catarrho sinili, et peripneumoniae nothae, procliviores fiunt. Haec igitur indicatio summam medici attentionem sibi vindicat.

Regimen antiphlogisticum, ad curationem tam necessarium, stricte observandum est. Stimuli, imprimis caloris, lucis, soni, quantum aegri ferre possunt, tollendi sunt. Hinc aeger quam minime in lecto recumbere, et cum hunc iniit, paucis stragulis tegi, et situm erectum servare, debet. Cubiculi temperies nunquam gradum Fahrenheitiani sexagesimum superare oportet. Ventilatio libera, et usus refrigerantium diluentium copiosus, stimulum caloris validissime auferre videntur, omnia quae animum com-

movere possunt pulmonesque laedere, sedulo evitanda sunt; hinc etiam silentio opus est, et omnia etiam quae intestina irritant submoveri oportet.

Quod ad aegri diaetam pertinet, cibus tenuis facilisque concoctu esse debet; ut farinacea et juscula, cumque salus nonnihil restituta sit, carnem teneram juniorum animalium, avium, piscium; atque primum quantitate modica, adeo ut nunquam ventriculo oneri esset, sumere liceat. Ad modum vitae priorem paulatim redeundum est, et exercitatio viribus semper accommodanda.

Vinum atque similia remedia pro habitu aegri priori, et proclivitate sua morbi sequelis affici, concedenda sunt. Si inter convalescendum, signa peripneumoniae nothae vel catarrhi senilis prodeunt, vinum, cinchonam, acida mineralia, aliaque remedia, quibus vis inest actionem absorbentium augendi et corpus roborandi, adhibere oportet.

Causae excitantes, sed praesertim frigus, sedulo evitandae sunt. Hoc consilio aegro a coe-

li vicissitudinibus, ope lanei aliusque vestitus calidi, praecavendum est.

Pneumonia aliquando typho supervenit; quo facto, ad diversum medendi modum, scilicet illum typho idoneum, cum curatione topica pneumoniae accommodata, confugere oportet.

FINIS.